

福岡県医発第126号(保)

平成16年4月16日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 竹嶋 康 弘



特定承認保険医療機関の取扱い等の改正等について

日本医師会より、「特定承認保険医療機関の取扱い等の改正について」、「特定機能病院等の入院医療の包括評価に係る診療報酬請求書等の記載要領について」及び「急性期入院医療の定額払い方式(DRG)の試行終了に当たっての診療報酬請求の取扱いについて」につきまして、別紙のとおり通知がありましたので、会員各位への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、主な改正内容は下記のとおりです。

記

1. 特定承認保険医療機関の取扱い等の改正について

- (1) 平成15年3月の閣議決定を受けて中医協の高度先進医療専門家会議で検討し、平成16年3月17日の中医協で了承されたことを受け、承認手続きの簡素化を行うために改正したものである。
- (2) 既に高度先進医療を実施している特定承認保険医療機関において、他の特定承認保険医療機関で実施している高度先進医療については、高度先進医療専門家会議の議を経ず、中医協に報告することで認める。
- (3) 上記簡素化が認められる高度先進医療の範囲は、留意事項通知(医療課長通知)の別表に示された17技術である。

小郡三井医師会より

担当理事 蒲池 壽

上記資料につきましてはかなりの量ですので、医師会事務局にて閲覧願います。



2. 特定機能病院等の入院医療の包括評価に係る診療報酬請求書等の記載要領について

- (1) 保険医療機関の所在地及び名称欄の所在地の「都道府県名」を削除したこと。
- (2) 「傷病情報」欄の「なお書き」の前に、以下の文言を挿入した。

「入院時併存傷病名」及び「入院後発症傷病名」については、診断群分類の決定に影響を与えない場合であっても、診療上重要な傷病名は記載する必要があること。

この場合、「入院時並存傷病名」及び「入院後発症傷病名」については、出来高算定部分の記載内容にも配慮しつつ、重要なものからそれぞれ最大4つまで記載すること。退院時処方投与の原因となった傷病のうち、その発症が診療報酬明細書の「傷病情報」欄に記載された傷病名及び該当する診断群分類と関連するものについては、傷病名を記載する必要はないものとする。

3. 急性期入院医療の定額払い方式（DRG）の試行終了に当たっての診療報酬請求の取扱いについて

定額払い方式（DRG）の試行は本年3月末で終了し、試行に参加していた10病院については統廃合する1病院（出来高に移行）を除き、中医協においてDPCへの試行が認められた。移行の際には準備期間が必要であり、2ヶ月間はDRG方式の請求を認められた。